

Grundprinzipien der Ökonomie

- [P1] Die Ressourcen (z. B. Zeit, Geld, Rohstoffe) sind begrenzt (knapp).
- [P2] Die Bedarfe für Konsum sind prinzipiell unbegrenzt.
- [P3] Wirtschaftssubjekte müssen sich im Wirtschaftsleben bei der Verwendung der ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen zwischen mehreren Alternativen entscheiden.
- [P4] Beim ökonomischen Handeln (Haushalten, Wirtschaften) werden die zur Verfügung stehenden knappen Ressourcen planvoll gemäß des ökonomischen Prinzips eingesetzt.
- [P5] Das Wirtschaftssystem basiert auf einem ständigen Austausch von Leistungen und Gegenleistungen zwischen den Wirtschaftssubjekten.
- [P6] Unternehmen können langfristig nur dann existieren, wenn die Einnahmen die Ausgaben übersteigen.
- [P7] Zwischen Unternehmen besteht Konkurrenz, es kommt zum Wettbewerb.
- [P8] Anreize bringen Menschen dazu, etwas zu tun.

Wenn Sie diese Prinzipien verstanden haben, wissen Sie das Wesentliche der Ökonomie. Der Rest des Buches liefert nur noch Details. Diese werden Sie wiederum mithilfe der Grundprinzipien besser verstehen. Im Text wird an den relevanten Stellen auf sie in Form von Klammern mit blauer Schrift (z. B. [P1]) immer wieder Bezug genommen.

1 Einführung in die Gesundheitsökonomie oder warum wirtschaftliches Handeln auch im Gesundheitswesen nötig ist



Wir alle erleben ständig das Problem von Knappheit. Die zur Verfügung stehenden **Ressourcen** sind immer begrenzt [P1], vor allem so wichtige wie Zeit und Geld: Der Tag hat nur 24 Stunden; insbesondere als Student erlebt man die allgegenwärtige Knappheit der Ressource Geld. Aber auch ein Milliardär hat nur begrenzte Mittel zur Verfügung, nämlich nur die Milliarde und nicht eine Billion. Das Prinzip der Knappheit gilt nicht nur für die Ebene einzelner Menschen, auch die Ressourcen eines Wirtschaftsunternehmens oder eines Staates sind begrenzt. Es bestehen auch dort Unterschiede im Niveau. Der Kiosk an der Ecke verfügt über ein anderes finanzielles Polster als ein Unternehmen wie Microsoft und auch die Bundesrepublik Deutschland und die USA besitzen andere finanzielle Möglichkeiten als der Inselstaat Tuvalu. Aber eines haben alle Genannten gemeinsam: begrenzte Ressourcen. Auf der anderen Seite bestehen beim Menschen prinzipiell unbegrenzte Wünsche für Konsum, das heißt, es bestehen unbegrenzt unbefriedigte **Bedarfe** [P2]. Wer möchte nicht anstelle mit der U-Bahn mit dem Ferrari an der Uni vorfahren oder anstelle des Biers in der Disco eine Runde Veuve Cliquot ausgeben? Auch auf Staatenebene sind die Bedürfnisse grundsätzlich grenzenlos. Es wird immer eine zu erneuernde Straße, eine zu modernisierende Schule oder eine neue Kunstrichtung geben, die eines neuen Museums bedarf. Ebenso wie die vorhandenen Ressourcen sind auch die Bedürfnisse zwischen den Individuen – egal ob Mensch, Unternehmen oder Staat – sehr unterschiedlich.

Die Bedarfe und die zur Verfügung stehenden Ressourcen sind sehr dynamisch und ändern sich im Laufe der Zeit. Der Milliardär hat vielleicht als Tellerwäscher angefangen oder hat im Rahmen der Wirtschaftskrise alles verloren und arbeitet nun als Kellner. Der Staat hat in Zeiten guter Wirtschaftslage hohe Steuereinnahmen, in Zeiten konjunktureller Schwäche sind die zur Verfügung stehenden Ressourcen eventuell so gering, dass Kredite aufgenommen werden müssen.

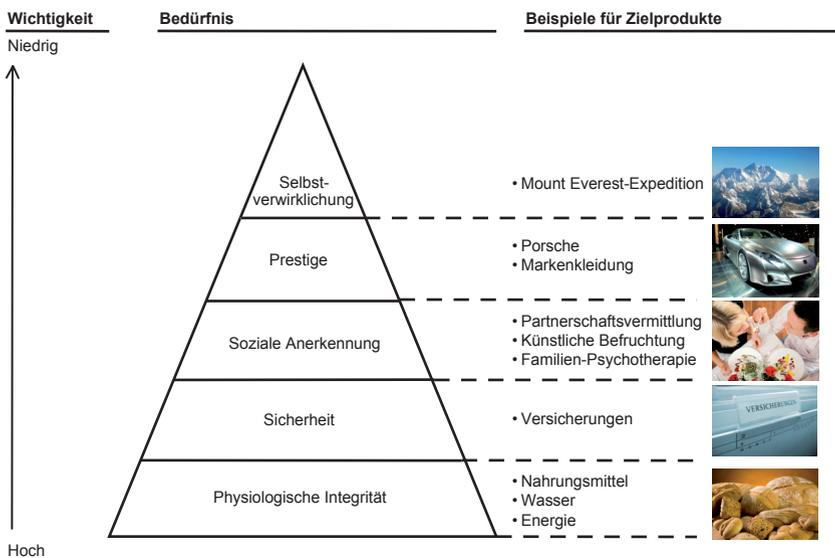
Bezüglich des Bedarfs der Menschen ist die »Maslowsche Bedürfnispyramide« eine stark vereinfachte, aber anschauliche Illustration (► **Abb. 1.1**).

Jemand mit ständig unbefriedigten körperlichen Bedürfnissen, wie z. B. Hunger, hat den größten Bedarf bei den Grundnahrungsmitteln. Jemand mit einem ständig vollen Kühlschrank, einer stabilen Familie und einem ausgebauten Freundeskreis wird dagegen sein Geld beispielsweise in teure Autos oder Markenkleidung mit dem Ziel der sozialen Anerkennung investieren.

Sobald die einem zur Verfügung stehenden Ressourcen eingesetzt werden, erfolgt die Teilnahme am **Wirtschaftsleben**. Egal ob als einzelner Mensch, als Unternehmen oder als Staat, man handelt dann als **Wirtschaftssubjekt** oder **Wirtschaftseinheit**. Jeder Euro kann nur ein Mal ausgegeben werden. Wird er für eine Alternative ausgegeben, steht er für eine andere nicht mehr zur Verfügung [P3]. Dies wird als **Opportunitätskostenprinzip** bezeichnet. Als Medizinstudent steht man vor der Wahl, die Lebensmittel beim Discounter zu beziehen oder aufgrund der Knappheit des Geldes das übrig gebliebene Stationsessen zu wählen und dafür einen Kinobesuch finanzieren zu können [P3]. Auch der Milliardär hat nur ein begrenztes Budget zur Verfügung. Er muss sich beispielsweise entscheiden, ob er sich eine Boeing 737 als Privatjet kauft oder doch lieber nur einen Learjet und dafür aber noch eine Yacht mit Heimathafen Monte Carlo [P3]. Wie Geld, so ist auch Zeit eine prinzipiell knappe Ressource. Fällt die Ent-

scheidung bezüglich der Feierabendgestaltung auf das Sehen eines Fußballspiels, kann man beispielsweise nicht schwimmen gehen [P3]. Unabhängig davon, ob man als einzelner Mensch, als Unternehmen oder als Staat die Ressource Zeit, die Ressource Geld oder eine andere Ressource verteilen muss – alle stehen im Wirtschaftsleben immer vor mehreren Alternativen und müssen sich für eine einzige oder eine Auswahl von Alternativen entscheiden [P3]. Die Verteilung von Ressourcen auf die unterschiedlichen Verwendungsmöglichkeiten wird als **Allokation** bezeichnet.

Die Bedürfnispyramide nach Maslow



Quelle: Meffert et al. 2008, eigene Darstellung

Abb. 1.1: Im Rahmen von Marketing müssen bei der Positionierung der Produkte die Bedürfnisse der Zielgruppe berücksichtigt werden.

Wirtschaften soll eine Brücke zwischen den begrenzten Ressourcen auf der einen Seite und den schier endlosen Konsumbedürfnissen auf der anderen Seite schlagen [P4]. Beim wirtschaftlichen Handeln werden die zur Verfügung stehenden Ressourcen planvoll gemäß dem **ökonomischen Prinzip** eingesetzt. Jemand, der nach dem ökonomischen Prinzip handelt, verhält sich aus der Sicht von Ökonomen **rational**. Es gibt zwei Ausprägungen des ökonomischen Prinzips. Beim **Maximalprinzip** (auch Ergiebigkeitsprinzip genannt) werden die gegebenen Ressourcen so auf die unterschiedlichen Verwendungsmöglichkeiten verteilt, dass der größte Nutzen für den Konsumenten entsteht. In einer Pandemiesituation beispielsweise soll die Arbeitskraft von einem Arzt so eingesetzt werden, dass er innerhalb kurzer Zeit so viele Patienten wie möglich impfen kann. Beim **Minimalprinzip** soll ein gegebenes Ziel mit dem geringsten Ressourcenverbrauch er-

reicht werden. Das Minimalprinzip kennen wir beispielsweise aus der Werbung für Unterhaltungselektronik. Ist die Kaufentscheidung für ein bestimmtes Gerät bereits ohne Beratung durch einen Fachhändler gefallen, so kann derjenige Anbieter ausgewählt werden, der das Gerät für den geringsten Preis anbietet (»Geiz ist geil«). Dafür müssen allerdings die Preisinformationen ohne großen zeitlichen und finanziellen Aufwand zugänglich sein, das heißt, es muss eine hohe Transparenz für den Konsumenten bestehen. Bei geringer Transparenz steigt der Ressourcenaufwand für die Informationsbeschaffung, der die Ersparnis beim Preiskompensieren bzw. sogar übersteigen kann. Der Ressourcenaufwand für die Informationsbeschaffung wird als **Transaktionskosten** bezeichnet. Das Minimalprinzip unterstellt, dass immer dieselbe Leistung zu unterschiedlichen Preisen erhältlich ist. Was bei Geräten aus der Unterhaltungselektronik oder bei Automotiven der Fall sein mag, ist bei Dienstleistungen, wie z. B. der ärztlichen Heilbehandlung, meist nicht gegeben. Bei unterschiedlichen Leistungen gilt es, den Nutzen der Leistung mit den Kosten in Relation zu setzen, das heißt, es werden die jeweiligen Kosten-Nutzen-Verhältnisse der unterschiedlichen Leistungen miteinander verglichen. Minimal- und Maximalprinzip lassen sich nicht immer ganz voneinander trennen. Gerade bei großen Projekten mit Teilzielen muss manchmal das Minimalprinzip und ein anderes Mal das Maximalprinzip berücksichtigt werden. Beim Wirtschaften kommt es also auf das flexible und bewusste Anwenden beider Prinzipien an, was als **Optimalprinzip** oder **Simultanprinzip** bezeichnet wird.

In der Realität wird das ökonomische Prinzip aber oftmals nicht angewendet. Bei der Kaufentscheidung im Konsumgüterbereich spielen beispielsweise viele andere Faktoren eine Rolle. So kann die Kaufentscheidung für eine Limousine durch Neid getrieben worden sein, weil der Nachbar sich auch eine angeschafft hat, obwohl es eventuell ökonomischer gewesen wäre, sich nur einen Mittelklassewagen zu kaufen und dafür noch eine Fernreise zu unternehmen. Durch Marketingaktivitäten, wie z. B. Werbung, lassen sich Kaufentscheidungen auch teilweise gezielt beeinflussen.

Exkurs

Ein Meister im Bereich des Marketings ist der Nahrungsmittelhersteller Ferrero. Viele der Produkte haben sich durch gezieltes Marketing als Marke etabliert, zum Beispiel die Haselnuss-Creme Nutella® (die Marke wurde als Ulla Schmidt Gesundheitsministerin war auch gerne zur Demonstration gegen Gesundheitsreformen missbraucht »**not-ulla**«). In Piemont sucht man vergeblich nach den Kirschen für Mon Chérie. Wie uns unter anderem die ganzjährige Möglichkeit zum Verzehr von Fleisch, Milch und anderen schnell verderblichen Nahrungsmitteln zeigt, ist dank der modernen Kühltechnologie eine »Sommerpause« nicht mehr notwendig. Trotzdem wird diese zur Nachfragesteuerung von dem Unternehmen gezielt eingesetzt.

Der Begriff **Ökonomie** beschreibt das rationale Wirtschaften mit knappen Ressourcen. Unter **Ökonomik** wird die wissenschaftliche Disziplin, die das Wirtschaften systematisch untersucht, verstanden. **Gesundheitsökonomie** ist das Anwenden von wirtschaftlichen Prinzipien in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sie ist damit eine Spezialdisziplin der Ökonomie, ebenso wie beispielsweise Tourismusökonomie, Medienökonomie oder Sportökonomie. In der Gesundheitsökonomie werden sowohl betriebs- als auch volkswirtschaftliche Fragestellungen betrachtet.

In der **Betriebswirtschaftslehre** wird der Umgang mit knappen Ressourcen in einem Betrieb, z. B. einem Krankenhaus, untersucht. Ein **Betrieb** ist eine Wirtschaftseinheit, die zur Deckung fremder Bedarfe Waren produziert oder Dienstleistungen erstellt. Ein Krankenhaus ist ein Betrieb. Dort werden durch die Beschäftigten Gesundheitsleistungen für andere Menschen erstellt. Betriebe können in öffentlichem oder privatem Eigentum sein. Ein Betrieb in mehrheitlich privatem Eigentum wird als **Unternehmen** bezeichnet. In der **Volkswirtschaftslehre** wird die **Ressourcenallokation** zwischen den Unternehmen und in der Gesellschaft betrachtet.

Die Erstellung von Waren und Dienstleistungen ist in unserem Wirtschaftssystem arbeitsteilig organisiert. Der Arzt behandelt Patienten, der Friseur schneidet Haare, der Bäcker backt Brötchen und der Schuster stellt Schuhe her. Unser Wirtschaftssystem basiert darauf, dass die Wirtschaftssubjekte eine Leistung erstellen und dafür eine Gegenleistung erhalten [P5]. Da ein direkter Austausch von Waren und Dienstleistungen heutzutage schwierig oder oftmals gar nicht gewollt ist (der Arzt möchte für die Erstellung von Gesundheitsleistungen nicht nur Brötchen oder Schuhe als Gegenleistung haben), erfolgt nach der Leistungserstellung die Gegenleistung in Form von Geldzahlungen.

In einer **Planwirtschaft** wird zentral festgelegt, welche und wie viel Leistungen durch wen innerhalb eines bestimmten Zeitraums produziert werden. Die Erfahrungen in den osteuropäischen Staaten haben gezeigt, dass dieses Vorgehen dauerhaft nicht zu wirtschaftlichem Wohlstand führt.

Betriebe, die etwas produziert haben, verfügen über ein **Angebot**. Bei Wirtschaftssubjekten, die etwas haben möchten, besteht eine **Nachfrage**. Auf einem **Markt** treffen Angebot und Nachfrage zusammen. Auf einem Wochenmarkt beispielsweise bieten Bauern die erzeugten Kartoffeln und das produzierte Fleisch an. Menschen, die den Wochenendeinkauf erledigen, fragen auf dem Wochenmarkt nach den Kartoffeln nach. In einer **Marktwirtschaft** überleben langfristig nur diejenigen Betriebe, die ihr Angebot an die Nachfrage der Konsumenten anpassen. Fragen die Konsumenten nur noch Reis nach, wird ein Bauer mit Kartoffeln seine Ware auf dem Markt nicht mehr los. Wenn er sich nicht Alternativen überlegt, wird er aufgrund der sinkenden bis fehlenden Nachfrage aus dem Markt ausscheiden.

Betriebe tragen zudem ein gewisses **unternehmerisches Risiko**: Die Ausgaben werden zu einem früheren Zeitpunkt getätigt, als die Einnahmen erzielt werden, und zum Zeitpunkt der Ausgaben ist die Höhe der Einnahmen ungewiss. Die Bauern wissen im Frühling, wenn Sie die Kartoffeln einsäen, nicht, ob im Herbst nach der Ernte auch die Nachfrage da ist bzw. wie hoch diese ist. Der

Unternehmer muss erst einmal Investitionen tätigen, damit er überhaupt Waren produzieren oder Dienstleistungen erstellen kann. Im Falle des Bauern müssen Saatkartoffeln gekauft werden, Anbauflächen gepachtet und Fuhrwerk bereitgestellt werden. Hinzu kommt die Miete für den Stellplatz auf dem Wochenmarkt und das Gehalt für die Verkäuferin. Ein Unternehmen kann nur auf Dauer existieren, solange die Einnahmen aus den Erzeugnissen die getätigten Ausgaben übersteigen [P6]. Damit ein Unternehmer (Entrepreneur trotzdem bereit ist, das unternehmerische Risiko zu tragen, müssen bestimmte Rahmenbedingungen herrschen. So muss es dem Unternehmer erlaubt sein, beim Verkauf seiner Erzeugnisse einen Gewinn zu erzielen und dieser darf nicht auf eine bestimmte Höhe begrenzt sein. Eine weitere Grundbedingung ist, dass der Bauer nach der Einfuhr der Ernte nicht plötzlich enteignet werden darf, sodass er nicht in eine weitere Ernte investieren kann. Dem Bauern stehen auch andere Möglichkeiten für die Verwendung seines Geldes zur Verfügung [P3]. Beispielsweise könnte er das Geld für die Saatkartoffeln auf dem Tagesgeldkonto liegen lassen und würde dafür eine relativ sichere Dividende erhalten. Gemäß dem ökonomischen Prinzip in seiner Ausprägung als Maximalprinzip soll das knappe Geld aber höchstmöglich verzinst werden [P4]. Entsprechend wird der Bauer sich daher für den Kauf von Saatkartoffeln und den Anbau entscheiden, wenn der Gewinn durch den Verkauf die Höhe der Zinsen auf dem Bankkonto übersteigt. Er wird versuchen, die gesamten Kartoffeln zum höchstmöglichen Preis zu verkaufen [P4]. Er möchte seine Einnahmen maximieren, auch wenn er nur eine begrenzte Menge an Kartoffeln erzeugt hat [P1], um seinen eigenen, prinzipiell unendlichen Bedarf für Konsum zu befriedigen [P2].

Der Preis wird in einer Marktwirtschaft aus dem Verhältnis von Angebot und Nachfrage gebildet. Bei geringer Nachfrage nach Kartoffeln kann der Bauer keinen hohen Preis durchsetzen, die Nachfrage würde weiter sinken. Bei hoher Nachfrage und knappem Angebot kann er jedoch die Preise erhöhen. Das Angebot auf einem Markt wird auch durch die Anzahl der Anbieter bestimmt. Je mehr Anbieter auf einem Markt agieren, desto größer ist das Angebot. Auch auf einem Wochenmarkt gibt es **Konkurrenz** für das Angebot von Kartoffeln. Aber nur weil es mehrere Anbieter gibt, wird die Nachfrage nach Kartoffeln nicht automatisch steigen. Die Anbieter konkurrieren damit um die Nachfrager. Es besteht **Wettbewerb** zwischen den Anbietern [P7].

Die Kunden auf einem Wochenmarkt haben ein begrenztes Budget für den Einkauf zur Verfügung [P1]. Sie wollen aber nicht nur Kartoffeln kaufen, sondern haben auch den Bedarf an anderen Nahrungsmitteln [P2]. Das Ziel der Kunden auf dem Wochenmarkt ist es daher, möglichst wenig für die Kartoffeln zu bezahlen [P3]. Sollte zwischen den Anbietern des Wochenmarkts ein Preisunterschied bestehen, werden sich die Nachfrager für den günstigeren Anbieter entscheiden. Bei identischen Preisen werden die Käufer die qualitativ hochwertigsten Kartoffeln wählen [P3]. Der bestehende Wettbewerb ist ein Anreiz [P8] für die Anbieter, erstklassige Leistungen zu niedrigen Preisen anzubieten [P6], wovon letztlich die Konsumenten profitieren. **Anreize** bringen Menschen dazu, etwas zu tun [P8], z. B. sind Prüfungen mit der Möglichkeit zum Durchfallen ein starker Anreiz zum Lernen. Das Gehaltsniveau bei Ärzten ist ein Anreiz, ein 6,5 Jahre

dauerndes Medizinstudium durchzuhalten. Bessere Arbeitsbedingungen und ein höheres Ansehen sind für viele Ärzte Anreize, ins Ausland oder in die pharmazeutische Industrie zu wechseln. Durch gezieltes Setzen von Anreizen kann steuernd eingegriffen werden. So können beispielsweise ein festes Gehalt und eine Anschubfinanzierung bei der Praxisgründung für einige Ärzte Anreize sein, sich in einer dünn besiedelten Region wie Mecklenburg-Vorpommern niederzulassen.

Die Gesundheit wird vielfach als das höchste Gut in der Gesellschaft angesehen. Dies entspricht jedoch nicht der Realität. Fehlt es an Nahrungsmitteln, ist der Gesundheitszustand sekundär. Auch zeigen die Diskussionen um die Einführung des Rauchverbots in öffentlichen Lokalen und die zahlreichen Umgehungsstrategien, dass der Gesundheit in der Gesellschaft wohl doch nicht eine so große Bedeutung beigemessen wird, wie es oftmals verbal versichert wird. Viele Individuen setzen durch gewisse Lebensgewohnheiten (Alkohol, Rauchen, Risikosportarten, überhöhte Geschwindigkeit beim Autofahren) ihre Gesundheit und die Ihrer Mitmenschen täglich bewusst aufs Spiel.

Mediziner sträuben sich oftmals gegen die Anwendung ökonomischer Prinzipien im Gesundheitswesen. Hauptargument gegen die Ökonomisierung ist, dass bei der Erhaltung der Gesundheit nicht mit Geld argumentiert werden sollte. Bei unbegrenzten Ressourcen wäre dies auch gar nicht notwendig. Die Ressourcen in der Gesellschaft sind aber begrenzt [P1], wirtschaftliches Handeln ist also auch im Gesundheitswesen zwingend erforderlich [P4]. Jeder Euro kann nur ein Mal ausgegeben werden – auch im Gesundheitswesen – und steht für andere Alternativen nicht mehr zur Verfügung [P3]. Werden die Ausgaben für die Gesundheit erhöht, müssen die Mittel für andere Bereiche, wie z.B. Bildung, Kultur, Verkehrsinfrastruktur, innere und äußere Sicherheit etc., zwangsläufig reduziert werden; es handelt sich um ein **Nullsummenspiel**. Dies ist nichts Neues. Relativ neu ist nur, dass aufgrund der zurückgehenden Einnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung ein stärkeres Bewusstsein für ökonomisches Handeln im deutschen Gesundheitswesen entstanden ist.

Problematisch ist, dass Gesundheitsökonomie oftmals mit Kostendämpfung gleichgesetzt wird. Doch darum geht es nicht. Es geht vielmehr darum, dass auf volkswirtschaftlicher Ebene das Gesundheitsbudget eines Landes gemäß dem ökonomischen Prinzip so ausgegeben wird, dass der größtmögliche Nutzen für die Gesellschaft erreicht wird [P4]. Die Wohlfahrt in einer Gesellschaft wird dadurch maximiert. Auf betriebswirtschaftlicher Ebene gilt es, die Ressourcen in einem Betrieb der Gesundheitswirtschaft so zu verteilen, dass dessen größtmöglicher Erfolg realisiert wird [P4].

Die Erhaltung der Gesundheit ist auch entgegen weitverbreiteter Meinung kein reiner Kostenfaktor. Gesundheit ist vielmehr Voraussetzung für unser alltägliches Leben. Von der Gesundheit hängen unsere physische Aktivität und das subjektive Wohlbefinden ab und damit auch die Möglichkeit zum Erarbeiten unseres Einkommens. Mit dem Einkommen können wir Konsumieren. Und Konsum wirkt sich wiederum positiv auf unser Wohlergehen und damit auch auf unsere Gesundheit aus. Gesundheit, Einkommen und Konsum sind also ein Wechselspiel im täglichen Leben. Neben anderen Faktoren, wie z.B. Verbesserung der Ernährung, Fortschritten im Bereich der Prävention, konnte dank der Errungen-

schaften der kurativen Medizin die Lebenserwartung in den letzten Jahren erheblich gesteigert werden.

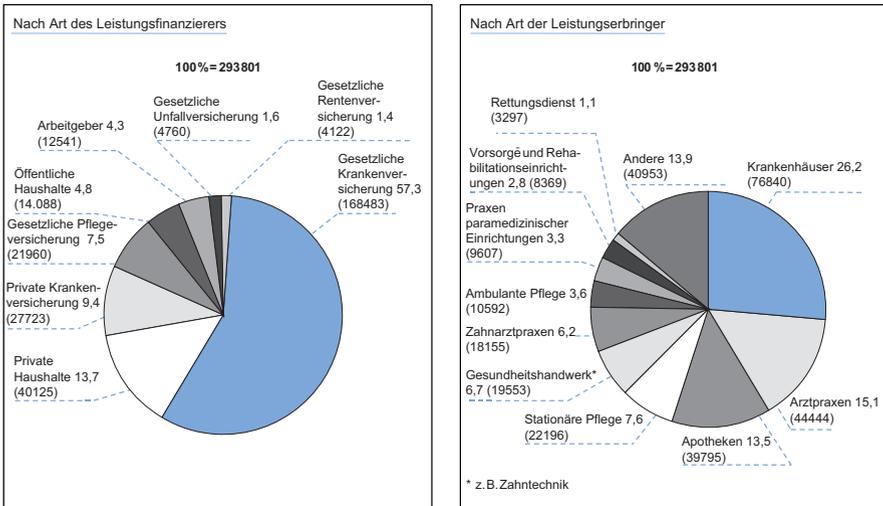
Der Markt für Gesundheitsleistungen beträgt derzeit in Deutschland rund 294 Mrd. EUR. Auf der Angebotsseite gibt es:

- 84 916 Arztpraxen
- 44 571 Zahnarztpraxen
- 21 651 Apotheken
- 12 354 Pflegeheime
- 12 349 Ambulante Pflegedienste
- 2017 Akutkrankenhäuser
- 1239 Rehabilitationskliniken
- Zahlreiche weitere nichtärztliche **Leistungserbringer**

Auf der Nachfrageseite gab es im akutstationären Bereich 19,1 Mio. **Leistungsempfänger**, in Rehabilitationskliniken 1,6 Mio., in stationären Pflegeheimen 743 000 und die Dienste des ambulanten Pflegedienstes nahmen 576 000 Menschen in Anspruch. Die Inanspruchnahme einer Gesundheitsleistung kann schnell sehr ausgabenintensiv werden und dann für den einzelnen nicht mehr zu leisten sein. Aus dem **Sozialstaatsprinzip** im Grundgesetz folgt, dass alle Menschen für den Krankheitsfall abgesichert sein sollen. Seit 2007 existiert in Deutschland eine allgemeine Krankenversicherungspflicht. Für Menschen, die bisher nicht krankenversichert waren, besteht eine sogenannte **Auffangversicherungspflicht**. Alle Menschen in Deutschland müssen in einer Krankenkasse versichert sein, also entweder in einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder einer privaten Krankenversicherung (PKV). Die Menschen zahlen regelmäßige **Beiträge** (GKV) bzw. **Prämien** (PKV) und erwerben dadurch den Anspruch, im Krankheitsfall durch die Versichertengemeinschaft abgesichert zu sein. Die Besonderheit im Gesundheitswesen ist, dass die meisten Leistungen also nicht von den Leistungsempfängern (Konsumenten) direkt bezahlt werden. Anders als auf dem Wochenmarkt sind die Leistungsempfänger nicht die **Leistungsfinanzierer**. Neben den Krankenkassen gibt es noch andere institutionalisierte Leistungsfinanzierer im deutschen Gesundheitswesen. Die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren jedoch die meisten Ausgaben (► **Abb. 1.2**). Auf der Angebotsseite entfallen die meisten Ausgaben auf den akutstationären Bereich (► **Abb. 1.2**).

Die Trennung zwischen Leistungsempfänger und Leistungsfinanzierer ist ein Grund, weswegen der Preis für die Leistungen im Gesundheitswesen nicht wie auf dem Wochenmarkt durch das Verhältnis von Angebot und Nachfrage gebildet wird. Im Gesundheitswesen kommt es zum sogenannten **Marktversagen**. Deswegen verhandeln die institutionalisierten Leistungsfinanzierer mit den Leistungserbringern bzw. deren Verbänden direkt über die Preise. Man spricht von sogenannten **administrierten Preisen**. Der DRG-Fallpauschalenkatalog, der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM), die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und andere Abrechnungswerke sind das Ergebnis des Marktversagens im Gesundheitswesen mit administrierten Preisen.

Gesundheitsausgaben in Deutschland in Prozent (Tsd.EUR) im Jahr 2011



Quelle: Eigene Darstellung nach Daten des Statistischen Bundesamts

Abb. 1.2: Die höchsten Ausgaben haben die Krankenkassen. Das meiste Geld wird für den akutstationären Bereich ausgegeben.

Die **Gesundheitsausgaben** von 294 Mrd. EUR entsprechen einem prozentualen Anteil von 11,3 % des Bruttoinlandsprodukts. Das **Bruttoinlandsprodukt (BIP)** ist der Geldwert aller im Inland produzierten Waren und Dienstleistungen eines Staates innerhalb eines Jahres. Es wird nur die **Bruttowertschöpfung** betrachtet. Es wird also der Wert von Waren und Dienstleistungen vorangegangener Produktionsstufen abgezogen. Diese Waren und Dienstleistungen werden als **Vorleistungen** bezeichnet. Im Automobilbau beispielsweise sind die Forschung und Entwicklung, die Produktion von Stahl und die Herstellung der Reifen Vorleistungen, die vor der Endmontage erfolgen.

Waren sind physische Gegenstände und können auf Lager produziert werden, **Dienstleistungen** erfordern die Anwesenheit des Konsumenten und können nicht vorsorglich produziert werden. Zu ihnen zählen beispielsweise das Haare Schneiden, eine Beratung durch einen Rechtsanwalt oder der Transport durch eine Fluggesellschaft. **Gesundheitsleistungen** sind vom Arzt und anderem medizinischen Personal erbrachte Dienstleistungen. Außer beim ärztlichen Gespräch und bei der Psychotherapie sind für Gesundheitsleistungen in der Regel Vorleistungen der Zulieferindustrie (Arzneimittelhersteller, Hersteller von Medizintechnik) erforderlich.

Gemessen am Bruttoinlandsprodukt steht Deutschland bezüglich der Höhe der Gesundheitsausgaben weltweit auf Platz 4 hinter den USA, den Niederlanden und Frankreich. Unbestrittener Weise gibt es im Gesundheitswesen Potenzial für **Rationalisierungen**. Dabei soll gemäß des ökonomischen Prinzips [P4] das gleiche Ergebnis mit einem im Vergleich zum vorherigen Zustand geringeren Einsatz an **Produktionsfaktoren** erreicht werden bzw. bei gleichem Ein-

satz von Produktionsfaktoren ein größeres Ergebnis erreicht werden. Bei der Erstellung einer Leistung werden die Produktionsfaktoren **Input** genannt und das Ergebnis **Output**. Die Erstellung eines Outputs basierend auf dem Input wird als **Throughput** oder als **Wertschöpfung** bezeichnet. Die Wertschöpfung erfolgt durch den **Transformations- oder Leistungsprozess** der **Produktionsfaktoren** in Betrieben. Den Zusammenhang zwischen Output und Input zeigt Abbildung 1.3.

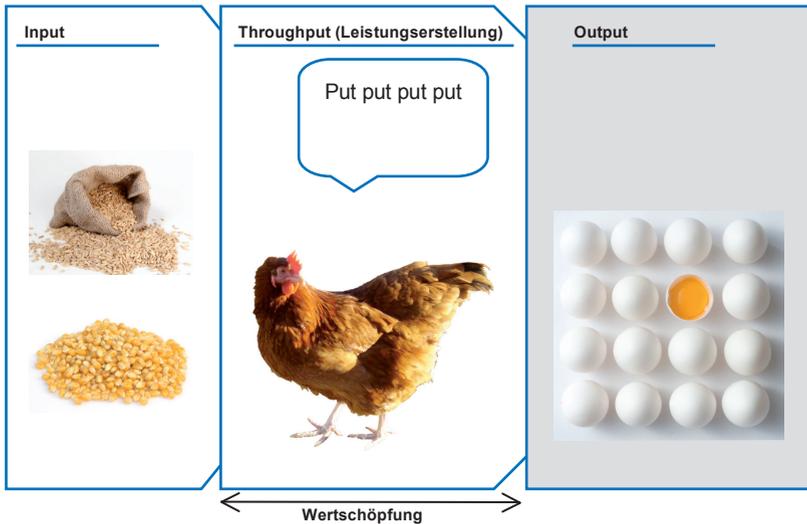


Abb. 1.3: Bei der Produktion erfolgt die Transformation von Produktionsfaktoren zu einer Ausbringungsmenge.

Mit anderen Worten ausgedrückt soll durch Rationalisierungen die **Effizienz** erhöht und Verschwendung reduziert werden. Effizienz ist dabei das Verhältnis von Output zu Input. Ein anderes Wort für Effizienz ist die **Wirtschaftlichkeit**. **Effektivität (Produktivität)** ist das Maß, *ob* und in welchem Ausmaß ein Ziel erreicht wurde (Zielerreichungsmaß). Effizienz ist das Maß, *wie* ein Ziel erreicht wurde.

$$\text{Effektivität (Produktivität)} = \frac{\text{Erreichtes Ziel}}{\text{Definiertes Ziel}}$$

$$\text{Effizienz (Wirtschaftlichkeit)} = \frac{\text{Output}}{\text{Input}}$$

Effektivität und Effizienz seien anhand von zwei Beispielen nochmals erläutert. Wenn eine künstliche Befruchtung (in-vitro Fertilisation) zu einer Schwangerschaft geführt hat, dann war die Maßnahme *effektiv*, d. h., das Ziel wurde erreicht. Wenn die Schwangerschaft bei einer Frau beim ersten Versuch erfolgreich herbeigeführt wurde, war die Intervention *effizienter* als bei einer Frau